

Schadenanzeige

Camping-/Fotoapparate-/Jagd- u. Sportwaffen-/
Musikinstrumenten-/Schmuck- u. Pelzsachen-Versicherung

Name und Anschrift des Versicherungsnehmers

Die zutreffende Anschrift ist angekreuzt:

24 Stunden, 7 Tage die Woche erreichbar

- | | | |
|---|---|--|
| Postfach
<input type="checkbox"/> 10935 Berlin
☎ 0 30/88 78-19 99 | Überseering 32
<input type="checkbox"/> 22297 Hamburg
☎ 0 40/63 64-12 24 | Postfach 10 32 63
<input type="checkbox"/> 68032 Mannheim
☎ 06 21/42 05-4 44 |
| Postfach
<input type="checkbox"/> 40198 Düsseldorf
☎ 02 11/4 77-14 00 | Postfach 62 60
<input type="checkbox"/> 30062 Hannover
☎ 05 11/12 14-1 91 | Postfach
<input type="checkbox"/> 81733 München
☎ 0 89/62 75-52 00 |
| Postfach 16 80
<input type="checkbox"/> 79016 Freiburg
☎ 07 61/45 85-4 44 | Postfach 10 04 06
<input type="checkbox"/> 04004 Leipzig
☎ 03 41/98 55-4 44 | Postfach 42 53
<input type="checkbox"/> 90022 Nürnberg
☎ 09 11/23 35-1 41 |

Betrifft

Versicherungsschein Nr. Schadentag ☎ Durchwahl-Nr. Datum

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

wir erhielten Kenntnis von Ihrem Schadenfall. Unser Bestreben ist es, den Schaden schnell zu bearbeiten und zu erledigen. Unterstützen Sie uns bitte dabei, indem Sie diese Schadenanzeige sofort sorgfältig ausfüllen und zurücksenden. Wir bitten Sie, unsere Hinweise zu beachten, etwaige Rückfragen möglichst umgehend zu beantworten und uns alle den Schaden betreffenden Schriftstücke und Unterlagen zuzusenden.

Für Ihre Unterstützung danken wir im voraus.

Mit freundlichen Grüßen
Schadenabteilung



Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Lothar Meyer
Vorstand: Horst Döring, Vorsitzender,
Christian Diedrich, Ingmar Douglas, Jürgen Engel,
Claus-Peter Gutt, Herbert Löffler,
Michael Rosenberg, Frank Sievers

Sitz Düsseldorf
Handelsregister:
Amtsgericht Düsseldorf
HRB 36466

Schadentag mit Uhrzeit	Schadenort (PLZ, Ort, Straße und Haus-Nr.)		
Telefon (tagsüber)	Beruf/Branche		
Wer hat den Schaden wann festgestellt? Name und Datum	Ist ein Dritter für den Schaden verantwortlich? Name und Anschrift <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Wurde er ersatzpflichtig gemacht <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Sind für den Schaden Zeugen vorhanden? Name und Anschrift <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Sind die vom Schaden betroffenen Sachen noch anderweitig versichert? Versicherungsschein- Nr. und Gesellschaft <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Wo befinden sich die vom Schaden betroffenen Sachen			Voraussichtliche Schadenhöhe EUR
Genauere Schilderung der Ursache und Begleitumstände des Schadens (bei Bedarf Ergänzungsblatt beifügen)			
Wessen Eigentum sind die beschädigten und/oder gestohlenen Sachen?		Sind Maßnahmen zur Wiederherstellung vorgesehen? Welche? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Wie ist die Höhe des Schadens ermittelt worden? <input type="checkbox"/> Kaufpreis <input type="checkbox"/> Reparaturkosten	Hatten Sie schon einmal einen Schaden in der betroffenen Versicherungsparte? Gesellschaft, Zeitpunkt angeben <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		

Schäden bei Reisen mit Kraftfahrzeugen:

Amtliches Kennzeichen	Fabrikat, Typ	Wo waren die Gegenstände im Kfz untergebracht?
War das Fahrzeug rundrum durch Verschluss gesichert <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Hat das Kfz ein festes Verdeck <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Wo befand sich das Kfz im Zeitpunkt des Schadens? Standort _____ von (Uhr) - bis (Uhr) _____		
Sofern der Parkplatz bewacht war, wer war für die Bewachung verantwortlich? Name und Anschrift angeben (Parkschein beifügen)		

Schäden bei der Beförderung durch Bahn, Post, Flugzeug, Schiff, Lkw, Spedition:

Name und Anschrift des Beförderungsunternehmens? (Beförderungspapiere und Schadenbestätigung beifügen)	
Wie wurden die vom Schaden betroffenen Gegenstände befördert? <input type="checkbox"/> Sie wurden mitgeführt <input type="checkbox"/> Sie wurden als Gepäck aufgegeben	Wann wurde der Schaden dem Beförderungsunternehmen gemeldet? (Schadenbestätigung beifügen)

Schäden während des Aufenthaltes in Hotels, Pensionen usw.:

Name und Anschrift der Unterkunft (Schadenbestätigung beifügen)		
Wo befanden sich die Gegenstände?	War der Raum verschlossen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Wo befand sich der Schlüssel?

Bei Schmucksachen-Schäden zusätzlich beantworten:

Unter welcher Nr. ist das Schmuckstück im Versicherungsschein aufgeführt?	Bestand die Möglichkeit der Unterbringung in einem hoteleigenen Safe? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
---	--

Bei Unfall-, Feuer-, Diebstahl- und Einbruchdiebstahl-Schäden zusätzlich beantworten:

Wann und welcher Polizeidienststelle ist der Schaden gemeldet worden? (Kopie der Anzeigebestätigung beifügen)		
Datum	Anschrift	Tagebuch-Nr.
Bitte reichen Sie die Benachrichtigung über das Aktenzeichen der Staatsanwaltschaft nach		

Schadenaufstellung (bitte Wertnachweise beifügen)

Lfd. Nr.	Genauere Bezeichnung der vom Schaden betroffenen Gegenstände	Material	Wo gekauft?	Anschaffungs-Datum		Preis EUR	Ersatzanspruch EUR
				Monat	Jahr		

Die Regulierung soll erfolgen per Scheck per Überweisung

Postgiro-, Bank-Kto.-Nr. _____ Name und Ort des Geldinstitutes _____ Bankleitzahl _____ Konto-Inhaber _____

Mir ist bekannt, dass bewusst unwahre und/oder unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsanspruchs führen. Dies gilt selbst dann, wenn durch diese Angaben, soweit sie vorsätzlich gemacht wurden, dem Versicherer kein Nachteil entsteht. Der VN wurde darauf hingewiesen, dass der Mitarbeiter der VICTORIA nicht berechtigt ist, verbindliche Abmachungen zu treffen, und dass beschädigte Gegenstände bis zur Anerkennung des Anspruchs durch die Schadenabteilung der VICTORIA aufzubewahren sind.

_____ (Datum) _____ (Unterschrift des Mitarbeiters) _____ (Unterschrift des Versicherungsnehmers)